

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan defisit perawatan diri dengan penerapan edukasi oral hygiene pada Ny. L yang mengalami stroke di Ruang Rawat Inap Syaraf RSUP M.Djamil Padang, dapat disimpulkan bahwa :

1. Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. L adalah pasien mengeluh nyeri kepala masih dirasakan, tangan dan kaki kanan sulit untuk digerakkan dan terasa berat saat diangkat, gigi dan mulut sulit untuk dibuka, ada ketidaknyaman di bagian mulut dan gigi karena sejak dirawat sampai sekarang belum ada menggosok gigi.
2. Diagnosa keperawatan yang diangkat adalah Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif d.d Hipertensi (D.0017), Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan Kekuatan Otot d.d mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun (D. 0054), dan Defisit Perawatan Diri b.d Kelemahan d.d tidak mampu melakukan kebersihan diri dan kurang minat melakukan perawatan kebersihan diri (D.0109)
3. Intervensi keperawatan yang direncanakan adalah pemantauan tekanan intrakranial dan pemberian obat, dukungan mobilisasi, dan perawatan mulut.

4. Implementasi keperawatan dilakukan selama 5 hari. Media yang digunakan adalah lembar balik dan leaflet, dengan teknik yang digunakan ceramah, diskusi/ tanya jawab, dan demonstrasi serta re demonstrasi.
5. Evaluasi keperawatan yang didapatkan setelah diberikan implementasi adalah masalah defisit perawatan diri teratasi, dan intervensi dilanjutkan di rumah oleh keluarga.

B. Saran

1. Bagi Insitusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini dapat dijadikan referensi dan bahan bacaan bagi profesi keperawatan dan mahasiswa mengenai penerapan EBN bidang keperawatan dasar untuk menambah wawasan dan informasi.

2. Bagi Institusi Layanan Kesehatan

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini dapat dijadikan referensi untuk penerapan edukasi *oral hygiene* di rumah sakit pada pasien pasien *partial care* menggunakan media lembar balik. Edukasi *oral hygiene* ini tidak hanya bisa dilakukan pada pasien stroke dan keluarga, pasien rawat inap di ruangan lain pun dapat diberikan edukasi ini kepada keluarganya dengan tetap memperhatikan kondisi pasien sebelum keluarganya diberikan edukasi, apakah ada gangguan menelan atau gangguan mulut dan tenggorokan, atau kondisi pasien yang memburuk, jika tidak ada edukasi ini dapat berikan. Kebutuhan dasar manusia seperti *oral hygiene* harus lebih diperhatikan oleh rumah sakit.

3. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat mengimplementasikan edukasi *oral hygiene* dengan lembar balik ini kepada pasien dan keluarga dengan memperhatikan keadaan pasien apakah terdapat gangguan menelan atau gangguan lain terkait mulut dan tenggorokan, jika tidak ada gangguan, edukasi dapat diajarkan kepada keluarga bagaimana cara *oral hygiene* di tempat tidur dan memastikan keluarga untuk terus melakukan *oral hygiene* pada pasien dengan tetap mendampingi pasien dan keluarga.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan adanya penelitian lebih lanjut untuk dilakukan implementasi *oral hygiene* ini 2 kali sehari agar evaluasinya lebih maksimal dan media lainnya yang bisa digunakan untuk memberikan edukasi *oral hygiene* agar lebih bervariasi.

